

## FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM PADA PASANGAN USIA SUBUR DI KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN

Aida Fitriani<sup>1</sup>✉

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia  
Email: aidaaini54@gmail.com

Info Artikel	Abstrak
<p><b>Kata Kunci:</b> IUD, Pasangan Usia Subur</p>	<p><b>Latar Belakang:</b> Indonesia masih menempati urutan ke-4 dengan jumlah penduduk terbesar di dunia setelah China, India dan Amerika (WHO, 2017). Berdasarkan data Dinas Pemberdayaan Masyarakat Gampong, Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bireuen (2018), jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 83.348 PUS dan jumlah peserta KB aktif sebanyak 71.990, sedangkan yang menggunakan Jumlah alat kontrasepsi IUD 1.942 (2,69%) masih rendah jika dibandingkan dengan alat kontrasepsi suntik, pil dan kondom (DPMGPKB, 2020). <b>Tujuan:</b> Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan IUD pada pasangan usia subur. <b>Metode:</b> Penelitian ini merupakan penelitian survei <i>cross sectional</i> dengan jumlah populasi 1.503 orang dan jumlah sampel 103 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji chi-square, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda. <b>Hasil:</b> Penggunaan IUD di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen dipengaruhi oleh dukungan tenaga kesehatan (<math>p = 0,001</math>) dan jumlah anak (<math>p = 0,028</math>). Variabel yang tidak berpengaruh pendidikan (<math>p = 0,061</math>), pekerjaan (<math>p = 0,903</math>), sikap (<math>p = 0,430</math>), budaya (<math>p = 0,125</math>), dan dukungan suami (<math>p = 0,296</math>). Variabel yang paling berpengaruh terhadap penggunaan IUD adalah dukungan petugas kesehatan dengan OR = 13.448 pasangan usia subur, artinya petugas kesehatan yang memberikan dukungan terhadap penggunaan AKDR memiliki peluang penggunaan IUD 13 kali lebih tinggi dibandingkan pasangan usia subur.</p>

## FACTORS AFFECTING USE OF INTRAUTERINE CONTRACEPTIVE DEVICE IN FERTILE-AGED COUPLES IN PEUSANGAN DISTRICT, BIREUEN REGENCY

Article Info	Abstract
<p><b>Keywords:</b> IUD, Couples of Childbearing Age</p>	<p><b>Background:</b> Indonesia still ranks 4th with the largest population in the world after China, India and America (WHO, 2017). Based on data from the Office of Community Empowerment for Gampong, Women and Family Planning in Bireuen Regency (2018), the number of fertile age couples (PUS) was 83,348 PUS and the number of active family planning participants was 71,990, while those who used the number of contraceptives IUD 1,942 (2.69%) were still low when compared to injectable contraceptives, pills and condoms (DPMGPKB, 2020). <b>Purpose:</b> To analyze the factors that influence IUD use in couples of childbearing age. <b>Methods:</b> This study was a cross sectional survey with a population of 1,503 people and a sample of 103 people. Data analysis used univariate analysis, bivariate analysis using chi-square test, and multivariate analysis using multiple logistic regression. <b>Results:</b> The use of intrauterine contraceptives (IUD) in Peusangan District, Bireuen Regency was influenced by the support of health workers (<math>p = 0.001</math>) and the number of children (<math>p = 0.028</math>). The variables that did not affect education (<math>p = 0.061</math>), occupation (<math>p = 0.903</math>), attitude (<math>p = 0.430</math>), culture (<math>p = 0.125</math>), and husband's support (<math>p = 0.296</math>). The variable that most influences the use of IUDs is the support of health workers with OR = 13,448 couples of reproductive age, meaning that health workers who provide support for IUD use have a 13 times higher chance of using IUDs than couples of reproductive age.</p>

## PENDAHULUAN

Indonesia masih menduduki urutan ke-4 dengan penduduk terbanyak di dunia setelah China, India dan Amerika (WHO, 2017). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia pada Tahun 2017, Indonesia memiliki jumlah penduduk mencapai 261.890.872 jiwa. Laju pertumbuhan penduduk yang tidak dapat dikendalikan mengakibatkan banyak dampak terhadap penduduk yaitu menderita kekurangan makanan dan gizi sehingga mengakibatkan tingkat kesehatan memburuk, mempunyai pendidikan yang rendah, dan banyak penduduk mengalami pengangguran (BKKBN, 2017).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia memperlihatkan hampir semua wanita umur 15-49 tahun (98%) mengetahui alat/cara kontrasepsi modern. Hanya 18% wanita di Indonesia yang mengetahui bahwa waktu yang paling subur bagi wanita adalah pertengahan di antara dua periode menstruasi. 62% wanita berstatus kawin 15-49 tahun menggunakan suatu alat/cara kontrasepsi dan 58% menggunakan alat/cara kontrasepsi modern. Suntik KB adalah metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan, diikuti oleh pil (masing-masing sebesar 32% dan 14%). Lebih dari 7 pada setiap 10 peserta KB memperoleh metode kontrasepsi dari sektor swasta, dan 9 dari 10 peserta KB membayar untuk metode kontrasepsi yang digunakan. 27% peserta KB menghentikan pemakaian suatu metode kontrasepsi dalam waktu 12 bulan setelah pemakaiannya, dan 13% beralih ke metode kontrasepsi yang lain (Kemenkes RI, 2013).

Pada Tahun 2016, jumlah peserta KB baru di Provinsi Aceh yang dilaporkan oleh BKKBN Aceh sebanyak 127.384 dan jumlah peserta KB aktif sebesar 678.513. Sedangkan pada tahun 2017 jumlah peserta KB Aktif yaitu sebesar 123.670 dan yang tidak pernah ber KB sebesar 150.614. Jumlah peserta KB aktif tahun 2018 meningkat sebanyak 351.669 dan peserta tidak pernah KB sebanyak 153.055 (BKKBN Aceh, 2018).

Berdasarkan data Dinas Pemberdayaan Masyarakat Gampong, Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Bireuen (2018) jumlah pasangan usia subur (PUS) yaitu 83.348 PUS dan jumlah peserta KB aktif adalah 71.990, adapun penggunaan kontrasepsi IUD sebanyak 1.942 (2,69%), masih rendah bila dibandingkan dengan metode kontrasepsi suntik, pil dan kondom. Penggunaan kontrasepsi suntik paling banyak diminati yaitu

sebanyak 37.007 (50,14%) dan posisi kedua penggunaan pil adalah 25.311 (35,15%), sementara pengguna kondom yaitu 5.235 (7,25%), implant sebesar 1.835 (2,54%), MOW sebanyak 659 (0,9%) dan paling sedikit peminatnya yaitu kontrasepsi MOP terhitung 1 (0,001%) (DPMGPKB, 2020).

Melalui penelitian Sambosir (2009), menemukan bahwa determinan pemakaian kontrasepsi dipengaruhi oleh faktor sosio demografi yaitu jumlah anak masih hidup, pengetahuan semua metode KB modern, pendidikan, agama, kasta, keterpaparan pada media massa dan diskusi KB dengan suami. Sedangkan penelitian Dewi (2012), di wilayah kerja Puskesmas Kota Blangkejeren Kabupaten Gayo Lues, tingkat paritas mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pemakaian AKDR. Semakin banyak jumlah anak yang telah dilahirkan semakin tinggi keinginan responden untuk membatasi kelahiran. Pada akhirnya hal ini akan mendorong responden untuk menggunakan AKDR.

Faktor-faktor lain yang memengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi seperti tingkat pendidikan, kesejahteraan keluarga, dan dukungan dari suami. Faktor-faktor ini nantinya juga akan memengaruhi keberhasilan program KB. (Kusumaningrum, 2009). Pengaruh pendidikan terhadap peningkatan pemakaian alat kontrasepsi adalah semakin tinggi pendidikan formal seseorang, usia kawin akan semakin tua sehingga menurunkan jumlah kelahiran. Tingkat paritas mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pemakaian AKDR bahwa semakin banyak jumlah anak yang telah dilahirkan semakin tinggi keinginan responden untuk membatasi kelahiran. Pada akhirnya hal ini akan mendorong responden untuk memakai AKDR (Dewi, 2012). Dukungan sosial keluarga khususnya suami merupakan salah satu faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang dapat memengaruhi istri dalam berperilaku dalam pemakaian alat kontrasepsi. Dukungan dari suami berupa persetujuan untuk menggunakan AKDR.

Survei awal di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen, diketahui bahwa jumlah akseptor KB yang terdata untuk tahun 2018, yang menggunakan AKDR hanya 206. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat masih enggan untuk memilih AKDR, masyarakat lebih menyukai kontrasepsi hormonal

(suntik, pil dan *implant*) sebanyak 3.500. Hal ini diduga disebabkan rasa takut para ibu untuk menggunakan AKDR, tidak mendapatkan dukungan suami dan petugas kurang memberitahukan kelebihan dan kekurangan AKDR sehingga informasi yang diperoleh PUS sering tidak lengkap serta adanya pengaruh budaya masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan sikap, budaya, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan terhadap pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2019. Untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2019.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah survei dengan pendekatan *cross sectional* Penelitian dilakukan di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Populasi penelitian sebanyak 1.503 orang dan sampel sebanyak 103 orang. Analisis data secara analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *chi-square*, dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Analisis Univariat

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan

dasar (SD/SMP) yaitu 65 orang (63,1%), responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 66 orang (64,1%), responden mempunyai anak  $\leq 2$  orang sebanyak 57 orang (55,3%).

sikap responden negatif sebanyak 64 orang (62,1%), responden beranggapan bahwa alat kontrasepsi secara budaya dilarang yaitu 70 orang (68,0%), responden menyatakan tidak didukung suami yaitu 54 orang (52,4%), responden menyatakan tidak didukung petugas kesehatan yaitu 59 orang (57,3%).

Berdasarkan pemakaian AKDR, sebagian besar responden tidak memakai AKDR yaitu 75 orang (72,8%), yang memakai yaitu 28 orang (27,2%).

##### Analisis Bivariat

Hasil uji analisis bivariat menggunakan *Chi-square* menunjukkan bahwa dari 7 variabel independen yang diteliti sebanyak 5 variabel dinyatakan berhubungan signifikan dengan pemakaian AKDR karena memiliki nilai  $p < 0,05$ , variabel pendidikan dengan nilai  $p = 0,003$ , variabel pekerjaan dengan nilai  $p = 0,010$ , variabel jumlah anak dengan  $p =$ , variabel budaya dengan nilai  $p = 0,008$ , variabel dukungan suami dengan nilai  $p = 0,015$ , dan variabel dukungan petugas kesehatan dengan nilai  $p =$ , sedangkan variabel yang tidak berhubungan karena memiliki nilai  $p > 0,05$  adalah variabel sikap dengan nilai  $p = 0,067$ .

**Tabel 1. Tabulasi Silang Pendidikan, Pekerjaan, Jumlah Anak, Pengetahuan, Sikap, Budaya, Dukungan Suami, dan Dukungan Petugas Kesehatan di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2020**

Kabupaten Brebes Tahun 2020							
Pendidikan	Pemakaian AKDR				Total		<i>p</i>
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%	f	%	
Rendah	54	83,1	11	16,9	65	100,0	0,003
Tinggi	21	55,3	17	44,7	38	100,0	
Pekerjaan	Pemakaian AKDR				Total		<i>p</i>
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak bekerja	54	81,8	12	18,2	66	100,0	0,010
Bekerja	21	56,8	16	43,2	37	100,0	
Jumlah Anak	Pemakaian AKDR				Total		<i>p</i>
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%	f	%	
≤2 orang	52	91,2	5	8,8	57	100,0	0,001
>2 orang	23	50,0	23	50,0	46	100,0	

Sikap	Pemakaian AKDR				Total		p
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%	f	%	
Negatif	51	79,7	13	20,3	64	100,0	0,067
Positif	24	61,5	15	38,5	39	100,0	

Budaya	Pemakaian AKDR				Total		p
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%	f	%	
Melarang	57	81,4	13	18,6	70	100,0	0,008
Tidak melarang	18	54,5	15	45,5	33	100,0	

Dukungan Suami	Pemakaian AKDR				Total		p
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak didukung	45	83,3	9	16,7	54	100,0	0,015
Didukung	30	61,2	19	38,8	49	100,0	

Dukungan Petugas Kesehatan	Pemakaian AKDR				Total		p
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak didukung	56	94,9	3	5,1	59	100,0	0,001
Didukung	19	43,2	25	56,8	44	100,0	

#### Analisis Multivariat

Hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa variabel yang berpengaruh signifikan adalah variabel jumlah anak (koefisien regresi=1,501, sig.=0,028, Exp(B)=4,487),

dan variabel dukungan petugas kesehatan (koefisien regresi= 2,599, sig.=0,001, Exp(B)=13,448). Hasil analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda metode *forward conditional* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 2. Hasil Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik Ganda**

Variabel	B	Sig.	Exp(B) (OR)	95%CI for Exp(B)
Jumlah anak	1,501	0,028	4,487	1,172-17,188
Dukungan Pet. Kesehatan	2,599	0,001	13,448	3,237-55,875
Constant	-4,142			

Berdasarkan hasil uji regresi logistik ganda, diketahui bahwa variabel yang tidak berpengaruh terhadap pemakaian AKDR yaitu pendidikan ( $p=0,061 > 0,05$ ), pekerjaan ( $p=0,903 > 0,05$ ), sikap ( $p=0,430 > 0,05$ ), budaya ( $p=0,125 > 0,05$ ), dan dukungan suami ( $p=0,296 > 0,05$ ), seperti terlihat pada tabel berikut.

**Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Variabel yang Tidak Signifikan**

Variabel	Sig.
Pendidikan	0,061
Pekerjaan	0,903
Sikap	0,430
Budaya	0,125
Dukungan Suami	0,296

#### Pengaruh Pendidikan terhadap Pemakaian AKDR

Tidak ada perbedaan tingkat pendidikan dengan pemakaian AKDR, karena dari hasil penelitian ini terlihat bahwa responden yang berpendidikan rendah sebagian besar tidak memakai AKDR, demikian juga responden yang berpendidikan tinggi sebagian besar juga tidak memakai AKDR ( $p=0,061 > 0,05$ ).

Sejalan dengan penelitian Pramono (2012) di Kelurahan Kembang Arum Semarang yang mendapatkan hasil bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan signifikan dengan penggunaan AKDR ( $p=0,434$ ). Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional

daripada mereka yang berpendidikan rendah, lebih kreatif, dan lebih terbuka terhadap usaha-usaha pembaharuan, lebih dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan sosial secara langsung maupun tidak langsung dalam hal keluarga berencana (KB).

Kecenderungan PUS yang berpendidikan rendah tidak memakai AKDR sebagai alat kontrasepsi, karena kurang pengetahuan dan pemahaman tentang alat kontrasepsi AKDR, sedangkan PUS yang berpendidikan rendah menggunakan AKDR karena PUS tersebut telah mendapatkan informasi dari petugas kesehatan tentang AKDR baik jenis AKDR, keuntungan dan kerugian, efek sampingnya, sehingga walaupun pendidikan rendah tetapi karena sudah mendapatkan penyuluhan kesehatan dari petugas kesehatan maka akan memilih AKDR sebagai alat kontrasepsinya. Dalam penelitian ini juga diketahui bahwa sebagian besar PUS yang berpendidikan tinggi tidak memakai AKDR karena sudah memakai alat kontrasepsi lainnya yang cocok dengan kondisi atau keadaannya seperti suntik, tubektomi, dan alat kontrasepsi lainnya. Sedangkan PUS yang berpendidikan tinggi memakai AKDR sebagai alat kontrasepsi karena sudah mengerti dan memahami keuntungan dan kelebihan dibandingkan alat kontrasepsi lainnya, sehingga AKDR menjadi pilihannya dalam pemakaian alat kontrasepsi.

#### **Pengaruh Pekerjaan terhadap Pemakaian AKDR**

Faktor bekerja atau tidaknya responden tidak menunjukkan adanya perbedaan yang berarti dalam pemakaian kontrasepsi AKDR. Ibu yang tidak bekerja sebagian besar tidak memakai AKDR, demikian juga ibu yang bekerja sebagian besar tidak menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim ( $p=0,903 > 0,05$ ).

Berbeda dengan penelitian Simanjuntak (2012) yang mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan tingkat kemandirian peserta KB Baru. Hal ini disebabkan responden yang memiliki status pekerjaan, lebih terdorong untuk memilih KB Mandiri. Hal ini disebabkan responden yang bekerja lebih banyak lebih terdorong untuk memilih metode/alat kontrasepsi yang lebih cocok, efektif, aman dan terjangkau walaupun harus mengeluarkan biaya. Oleh karena semakin banyak responden yang bekerja maka akan memiliki pergaulan yang lebih banyak di luar urusan rumah tangga.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa PUS yang bekerja pemakaian AKDR sebesar 43,2%, sedangkan pada ibu yang tidak bekerja pemakaian AKDR sebesar 18,2%. Lebih tingginya persentase ibu yang bekerja menggunakan AKDR dibandingkan ibu yang tidak bekerja disebabkan pada umumnya ibu yang bekerja memiliki waktu lebih sedikit untuk mengurus anak dan umumnya berpendidikan tinggi (SMA, diploma, perguruan tinggi) sehingga sudah mengerti pentingnya memilih alat kontrasepsi yang efektif sebagai pilihannya yaitu AKDR, berbeda dengan ibu yang tidak bekerja biasanya berpendidikan rendah dan mempunyai banyak waktu untuk mengurus anak.

#### **Pengaruh Jumlah Anak terhadap Pemakaian AKDR**

Banyaknya jumlah anak berpengaruh signifikan terhadap pemakaian AKDR di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen ( $p=0,028$ ). Variabel jumlah anak mempunyai nilai OR = 4,487 artinya PUS yang memiliki anak  $>2$  orang memiliki peluang memakai AKDR 4 kali lebih tinggi dibandingkan PUS yang memiliki anak  $\leq 2$  orang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryatun (2009) dalam penelitiannya menemukan bahwa hubungan antara paritas (jumlah anak) dan pemakaian metode kontrasepsi AKDR diperoleh nilai signifikan dengan  $p$  value  $< 0,05$ . Hasil bivariat antara kedua variabel ini menunjukkan kecenderungan bahwa sebagian responden yang memakai metode kontrasepsi AKDR mempunyai paritas lebih dari 2. Penelitian lainnya oleh Mujihartinah (2009) yang mendapatkan hasil bahwa jumlah anak menunjukkan hubungan yang signifikan ( $p=0,001$ ) serta memengaruhi kelangsungan penggunaan AKDR ( $RP=1,87$ ;  $95\%CI = 1,33-2,64$ ).

Berdasarkan hasil penelitian ini terlihat bahwa persentase PUS yang memiliki anak  $\leq 2$  orang dan memakai AKDR lebih tinggi dibandingkan dengan PUS yang memiliki anak  $>2$  dalam pemakaian AKDR. Persentase PUS yang memiliki anak  $\leq 2$  orang dan memakai AKDR hanya 8,8%, sedangkan persentase PUS yang memiliki anak  $>2$  orang dan memakai AKDR sebesar 50%. Hal ini menunjukkan bahwa PUS yang memiliki anak 2 orang di Kecamatan Peusangan

Kabupaten Bireuen sudah mengerti tentang pentingnya menggunakan alat kontrasepsi yang efektif (AKDR) sehingga mereka lebih memilih memakainya dibandingkan ibu dengan jumlah anak  $\leq 2$  orang. Kebanyakan PUS yang memiliki anak  $\leq 2$  orang lebih memilih menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek seperti pil, dan suntik dibandingkan alat kontrasepsi jangka panjang karena masih menginginkan anak lagi. Jumlah anak 2 orang saat ini sudah dirasa cukup bagi keluarga karena lebih mudah untuk memprogram atau merancang masa depan anak dan kehidupan lebih bahagia.

#### **Pengaruh Sikap terhadap Pemakaian AKDR**

Tidak ada perbedaan pemakaian AKDR pada sikap PUS. PUS yang bersikap negatif sebagian besar juga tidak memakai AKDR, demikian juga PUS yang bersikap positif sebagian besar juga tidak memakai AKDR ( $p=0,430 > 0,05$ ).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Pramono (2012) di Kelurahan Kembang Arum Semarang yang mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan sikap ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR). Setelah responden mendapatkan pengetahuan tentang AKDR, responden cenderung memiliki sikap mendukung dan ingin memilih menggunakan AKDR. Lebih efektifnya dan praktisnya penggunaan AKDR membuat mereka menggunakan AKDR karena dapat digunakan dalam waktu 5-10 tahun.

Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (*purely physic inner state*), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada diri setiap individu. Keunikan ini dapat terjadi oleh adanya perbedaan individual yang berasal dari nilai-nilai dan norma yang ingin dipertahankan dan dikelola oleh individu (Wawan & Dewi, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa PUS yang memiliki sikap negatif tidak berbeda dengan PUS yang memiliki sikap positif dalam pemakaian AKDR. Kecenderungan PUS yang bersikap negatif dan positif yaitu tidak memakai AKDR sebagai alat kontrasepsi pilihannya. Adanya PUS yang bersikap positif tetapi tidak memakai AKDR, hal ini

disebabkan PUS sudah menggunakan alat kontrasepsi lain seperti pil atau suntik dan alat kontrasepsi tersebut cocok untuk dirinya, sehingga mereka merasa tidak perlu untuk menggunakan alat kontrasepsi lain seperti AKDR. Adanya sikap negatif dari sebagian PUS tentang alat kontrasepsi ini disebabkan ibu kurang mendapatkan informasi yang tepat tentang AKDR baik tentang jenisnya, keuntungan dan kerugiannya, efek sampingnya, cara memasangnya, sehingga mereka berpikir AKDR adalah alat kontrasepsi yang rumit pemasangan tidak seperti pil atau suntik. Sikap yang negatif tersebut juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan PUS.

#### **Pengaruh Budaya terhadap Pemakaian AKDR**

Responden yang menyatakan bahwa secara budaya KB AKDR dilarang dan yang menyatakan secara budaya AKDR tidak dilarang sebagian besar tidak menggunakan AKDR ( $p=0,125 > 0,05$ ).

Berbeda dengan penelitian Bernadus, (2013) menunjukkan bahwa terdapatnya hubungan bermakna antara budaya dan pemilihan AKDR di Puskesmas Jailolo. Pada penelitian ini responden dengan budaya yang tidak melarang 0,276 kali lebih berpeluang dalam pemilihan AKDR dari pada budaya yang melarang. Responden dengan mayoritas beragama Islam menyatakan bahwa agama tidak melarang menggunakan kontrasepsi sehingga akseptor lebih bebas memilih sesuai keinginan.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa sebagian PUS meyakini bahwa secara budaya alat kontrasepsi AKDR dilarang baik adat maupun agama sehingga mereka sebagian besar tidak menggunakan alat kontrasepsi AKDR. Budaya di sini berkaitan dengan adanya rasa malu atau sungkan dalam pemasangan alat kontrasepsi AKDR yang harus membuka pakaian dalam (menampakkan aurat pada orang lain) apalagi jika ada dokter yang memasangnya adalah laki-laki (dokter obgin) karena seluruh responden dalam penelitian ini beragama Islam.

Masyarakat atau PUS di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen pada umumnya masih mengikuti kebudayaan dan adat-istiadat yang sejak dulu telah dibentuk demi mempertahankan hidup dirinya sendiri

ataupun kelangsungan hidup suku mereka. Adat budaya di kehidupan masyarakat Peusangan dipegang erat oleh sebagian masyarakat terutama di daerah pedesaan sedangkan masyarakat yang tinggal di perkotaan sedikit demi sedikit terkikis oleh kehidupan moderen yang mengglobal. Dalam pemakaian AKDR, masyarakat yang mau menggunakan AKDR adalah masyarakat yang tinggal di perkotaan sedangkan yang tinggal di pedesaan belum banyak yang menggunakan AKDR bahkan sebagian lagi belum menggunakan alat kontrasepsi apapun.

#### **Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pemakaian AKDR**

Dukungan suami tidak berpengaruh terhadap pemakaian AKDR di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen ( $p=0,296 > 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumaningrum (2009) yang meneliti di Desa Kambangan, Kecamatan Blado, Kabupaten Batang mendapatkan hasil bahwa dukungan pasangan tidak berpengaruh terhadap pemilihan jenis alat kontrasepsi yang digunakan oleh PUS ( $p=1,000$ ).

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden menyatakan bahwa suami kurang mendukung dalam pemakaian AKDR, dalam arti suami kurang memberikan respon yang positif baik itu dalam pengambilan keputusan dalam pemakaian AKDR, pemberian informasi tentang alat kontrasepsi yang efektif bagi istrinya, walaupun sebagian lainnya istrinya merasa mendapatkan dukungan dari suaminya. Namun dukungan tersebut hanya sebatas mengantar, tetapi tidak ada diskusi tentang alat kontrasepsi yang baik dan tepat digunakan oleh istrinya.

#### **Pengaruh Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Pemakaian AKDR**

Dukungan petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap pemakaian AKDR di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen ( $p=0,001$ ). Dukungan petugas kesehatan merupakan variabel yang paling tinggi pengaruhnya terhadap pemakaian AKDR pada PUS di Kecamatan Peusangan. Variabel dukungan petugas kesehatan mempunyai nilai  $OR = 13,448$  artinya pasangan usia subur yang menyatakan bahwa petugas kesehatan memberikan dukungan dalam pemakaian AKDR memiliki peluang memakai AKDR 13 kali lebih tinggi dibandingkan PUS yang menyatakan bahwa petugas kesehatan kurang

memberikan dukungan.

Hasil penelitian Wiadnyana (2005), menemukan adanya hubungan antara sikap petugas dengan pemanfaatan pelayanan kontrasepsi AKDR. Wiadnyana menyarankan agar petugas kesehatan perlu lebih interest terhadap upaya pemberian pelayanan kontrasepsi AKDR dalam upaya memberikan pelayanan yang terbaik pada masyarakat. Hingga saat ini pelayanan KB seperti KIE masih kurang maksimal terbukti dari peserta KB yang berhenti menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan efek samping, kesehatan dan kegagalan pemakaian. Dengan memberikan pelayanan yang optimal khususnya informasi tentang KB AKDR dapat memengaruhi seseorang untuk menggunakan KB tersebut (Pendit, 2007).

Dalam penelitian ini sebagian besar kurangnya informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada PUS yang tidak menggunakan AKDR menyebabkan mereka tidak menggunakan alat kontrasepsi disebabkan petugas kesehatan kurang memberikan KIE.

Kurangnya dukungan dari petugas kesehatan menyebabkan rendahnya pemakaian AKDR di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. Hal ini disebabkan karena banyak PUS yang kurang mendapatkan informasi dengan tepat dari petugas kesehatan. Biasanya PUS yang menggunakan alat kontrasepsi AKDR karena lebih mempercayai apa yang disampaikan oleh petugas kesehatan terutama bidan tentang alat kontrasepsi yang baik dan efektif untuk digunakan oleh PUS. Jadi jika petugas kesehatan memberikan informasi dan menganjurkan PUS untuk menggunakan AKDR maka kemungkinan besar PUS tersebut akan mengikuti anjuran tersebut karena bidan dianggap orang yang paling paham tentang alat kontrasepsi. Tetapi ada juga bidan yang tidak menganjurkan PUS untuk menggunakan AKDR karena ibu tersebut tidak cocok jika menggunakan AKDR, atau jika karena faktor lain yang berkaitan dengan biaya atau pembayaran yang diterima oleh bidan karena jika menggunakan AKDR maka pembayaran dilakukan 5 tahun atau 10 tahun sekali sedangkan jika menggunakan alat kontrasepsi suntik atau pil maka bidan mendapatkan pembayaran 1 bulan sekali atau 3 bulan sekali.

## PENUTUP

Pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) di Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen dipengaruhi oleh dukungan petugas Kesehatan dan jumlah anak. PUS yang menyatakan bahwa petugas kesehatan memberikan dukungan dalam pemakaian AKDR memiliki peluang memakai AKDR 13 kali lebih tinggi dibandingkan PUS yang menyatakan bahwa petugas kesehatan kurang memberikan dukungan. PUS yang memiliki anak  $>2$  orang memiliki peluang memakai AKDR 4 kali lebih tinggi dibandingkan PUS yang memiliki anak  $\leq 2$  orang. Semakin baik dukungan dari petugas kesehatan, pengetahuan ibu, dan jumlah anak  $>2$  orang maka semakin besar kemungkinan ibu untuk menggunakan AKDR. Sedangkan variabel pendidikan, pekerjaan, sikap, budaya, dan dukungan suami tidak berpengaruh terhadap pemakaian AKDR di Kecamatan Peusangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bernadus J. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo. Manado: Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
- BKKBN, 2018. Analisis dan Evaluasi Pelayanan KB Mandiri. Jakarta: BKKBN
- \_\_\_\_\_, 2017. Kebijakan Teknis Penanggulangan Masalah Kesehatan Reproduksi Melalui Program KB Nasional. Jakarta
- Dinas Pemberdayaan Masyarakat Gampong Perempuan, Keluarga Berencana (DPMGPKB), 2020. Laporan jumlah peserta KB di Kabupaten Bireuen
- Dewi, S.R. 2012. Determinan Pemakaian Alat Kontrasepsi pada Wanita PUS di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Blangkejeren Kabupaten Gayo Lues, Tesis. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM USU.
- Kemenkes RI. 2013. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumaningrum, R. 2009. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Pada Pasangan Usia Subur. Semarang: Skripsi Universitas Diponegoro.
- Maryatun. 2009. Analisis Faktor-faktor Pada Ibu yang Berpengaruh terhadap Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD di Kabupaten Sukoharjo, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta, Jurnal STIKes Aisyiyah, Surakarta. Eksplanasi 4(8): 155-169.
- Mubarak, W.I. 2008. Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mujihartinah. 2009. Hubungan Konseling Keluarga Berencana dengan Kelangsungan Penggunaan Kontra-sepsi IUD di Wilayah Kota Tanjungpinang, Tesis Fakultas Kedokteran, Universitas Gajah Mada. Tesis. Yogyakarta: Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
- Pendit. 2007. Ragam Metode Kontrasepsi, Cetakan Pertama. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Pramono, AGD. 2012. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim di Kelurahan Kembang Arum Semarang. Semarang: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Sambosir, O.B. 2009. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku ber-KB Pasangan Usia Subur di Indonesia, Jakarta: Puslitbang KB dan Kesehatan Reproduksi BkkbN.
- Simanjuntak, SIR. 2012. Hubungan Sosial Ekonomi dan Karakteristik Akseptor KB dengan Tingkat Kemandirian Peserta KB Baru di Kelurahan Sunggal Medan Sunggal Tahun 2012. Medan: FKM USU.
- Wawan dan Dewi. 2010. Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wiadnyana, I.G.P. 2005. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan pada Sistem Puskesmas. Direktorat Bina Upaya Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.